



DIAGNOSTIC, TRAITEMENTS, RESSOURCES DES OUTILS QUI SAUVENT DES VIES

Il existe des endroits où accéder aux soins est un défi, recevoir le bon diagnostic relève de la chance, et bénéficier d'un traitement approprié est une bénédiction que personne ne tient pour acquise. La République centrafricaine en fait partie. Ici, l'équipe du CUAMM travaille sans relâche pour garantir à chaque enfant des soins adéquats et en temps voulu, avec le soutien financier de l'Union européenne.

Padoue, 10 Juin 2025 – Bethel est un enfant de deux ans dont l'histoire est racontée par Alessio Tabuso - pédiatre Italien à Bangui, en République centrafricaine. Nous l'entendons un vendredi, pendant une courte pause qu'il parvient à s'accorder. C'est une journée particulière à l'**Hôpital Pédiatrique - CHUPB**, car un néonatalogiste venu de Dakar est là pour dispenser des sessions de formation. C'est une occasion que personne ne veut manquer — ni les médecins ni les infirmiers — si bien que les services sont temporairement vides.

« Nous avons tellement de patients, aussi bien en pédiatrie qu'en soins intensifs, et le personnel de santé est très limité. C'est une belle opportunité pour eux, mais quelqu'un doit tout de même rester de garde. Alors, on court dans tous les sens — on en a l'habitude ! », **nous confie Alessio.**

Alors qu'il commence à raconter cette histoire de soins, Alessio débute par la fin — en partie parce que la fin est plutôt inhabituelle et loin d'être acquise, et en partie parce que l'émotion est encore vive.

« J'étais dans le couloir pendant la visite ce matin quand j'ai entendu une femme crier mon nom. En me retournant, j'ai vu Bethel courir vers moi, tandis que sa mère souriait au loin. La première chose à laquelle j'ai pensé ? L'enfant voit ! »

C'est une histoire qui commence par une étreinte, mais qui révèle **les innombrables défis auxquels fait face le système de soins en République centrafricaine, où chaque jour les soignants luttent contre des difficultés diagnostiques, un manque d'équipements médicaux, des pénuries de médicaments et des ressources humaines insuffisantes ou peu qualifiées.** Autant d'éléments qui — dans un pays classé parmi les derniers à l'Indice de Développement Humain — font de l'accès aux soins un combat sans fin.

Lorsque Bethel est arrivé à l'hôpital, il avait de la **fièvre, vomissait et ne cessait de pleurer.** Après quelques questions, les médecins ont compris qu'il avait déjà été vu dans un centre de santé périphérique, à Picola Barbi, à quelques dizaines de kilomètres de la capitale. Le personnel local avait essayé de le soigner pendant plusieurs jours avec des antibiotiques à large spectre et des antipaludiques, sans succès.



« Des symptômes vagues, communs à de nombreuses maladies, compliquent le diagnostic. Le personnel de santé dans les postes fait ce qu'il peut avec les moyens disponibles, mais le temps passe, et le risque d'aggravation augmente », **explique Alessio.**

C'est exactement ce qui s'est passé avec le petit Bethel, qui n'a été transféré au CHUPB qu'après une semaine de traitement inefficace.

« Lorsqu'il est arrivé ici, son corps avait déjà perdu tout tonus musculaire et il était à peine conscient. Le tenir dans mes bras, c'était comme tenir une marionnette».

La perte de tonus musculaire, associée à un état d'inconscience et à une fièvre persistante, évoque souvent une **méningite tuberculeuse** — une forme grave de tuberculose qui, malheureusement, en raison des difficultés de diagnostic et d'un traitement souvent tardif, touche principalement les enfants. Dès son admission, les médecins ont été informés de deux épisodes convulsifs et ont immédiatement commencé une antibiothérapie, tout en lançant une série d'examens pour exclure le pire.

« La méningite tuberculeuse est une infection des méninges qui touche surtout les enfants et peut avoir, malheureusement, des conséquences dramatiques. Identifier la bactérie à temps et démarrer le bon traitement est crucial pour éviter la paralysie, le coma, et finalement la mort», **précise Alessio.**

Pour confirmer ou écarter leur suspicion, les médecins ont effectué un test **GeneXpert**. Inutile de dire que **ce type de test n'est disponible que dans la capitale**. Les résultats ont confirmé la présence de *Mycobacterium tuberculosis* dans le liquide gastrique, et l'état du petit patient s'est fortement détérioré dans les heures suivantes.

Bethel a subi une longue crise convulsive, les médecins ont constaté des signes d'hypertension intracrânienne, et la situation est devenue encore plus critique lorsque les analyses sanguines ont révélé un taux dangereusement bas de sodium (hyponatrémie sévère). Il fallait intervenir, mais sans précipitation, sous peine de provoquer des **dommages neurologiques** supplémentaires. L'équipe a mis en place un traitement administré avec prudence pendant plusieurs jours.

Ce furent des journées longues et tendues, la vie de Bethel ne tenant qu'à un fil.

« Le petit garçon s'est rétabli après environ dix jours de traitement intensif. Lors de sa sortie, il était en bon état général, mais devait revenir dans les jours suivants pour des visites de contrôle », **raconte Alessio.**

« Malheureusement, les familles ici n'ont souvent pas les moyens de se déplacer, et je n'avais plus revu Bethel — jusqu'à ce matin, quand, à ma grande surprise, il a couru vers moi. Il allait bien, et il voyait ! »

La vie de Bethel a été sauvée grâce à un système de soins qui lui a permis de recevoir l'attention et les traitements nécessaires dans le seul établissement pédiatrique de niveau tertiaire du pays. Les équipes du CUAMM travaillent sans relâche ici pour soutenir à la fois le service pédiatrique et l'unité de soins intensifs, avec **l'appui financier de l'Union européenne.**



Funded by the
European Union

Le contenu de ce site relève de la seule responsabilité de Médecins avec l'Afrique CUAMM et ne reflète pas nécessairement la vision de l'Union européenne.